

Qualitätsbericht gemäß § 137 SGB V

Wir wollen mehr sein als nur ein Krankenhaus



Altmark- Klinikum
Krankenhaus Gardelegen
Ernst von Bergmann Str. 22
39638 Gardelegen

Telefon: 03907/ 790
Fax: 03907/ 791248
www.krankenhaus-gardelegen.de
info@altmark-klinikum.de

Krankenhausdirektorium

- Geschäftsführer:
Herr Burghardt
- Ärztlicher Direktor:
CA Dr. med. Becker
- Pflegedirektorin:
Frau Dierksen
- Kaufmännischer Leiter:
Herr Hahn



Brustzentrum • Altmark



Deutsches Netz
Gesundheitsfördernder
Krankenhäuser gem. e.V.



Health
Promoting
Hospitals

Ein Netz der
Weltgesundheitsorg.
(WHO)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Kontakte	4
Einleitung	5
Basisteil	
I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	
1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses	8
2. Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses Berichtsjahr	10
3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten	14
II. Fachabteilungen	
1. Innere Medizin	15
2. Pädiatrie	18
3. Allgemeine Chirurgie	21
4. Frauenheilkunde und Geburtshilfe	25
5. Anästhesie und Intensivmedizin	29
6. Radiologie	31
III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses	
1. Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr	32
2. Personalqualifikation (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)	32
IV. Qualitätssicherung	33
V. Mindestmengen	35
Systemteil	
I. Qualitätspolitik	37
II. Qualitätsmanagement	38
III. Qualitätsbewertung	39
IV. Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum	40
V. Anlagen zum Systemteil	44
VI. Weitergehende Informationen	47

Vorwort

Das Gesundheits- und Krankenhaussystem in Deutschland befindet sich in einer einschneidenden strukturellen Umbruchphase. Immer weniger stationäre Einrichtungen müssen für eine wachsende Zahl von Patienten eine noch bessere medizinische und pflegerische Leistung in kürzerer Zeit und bei möglichst sinkenden Kosten erbringen. Höchste medizinische Qualität, patientenorientierte Behandlungsabläufe und Wirtschaftlichkeit sind mehr denn je entscheidend für den Erfolg einer Klinik.

Das Krankenhaus Gardelegen der Altmark-Klinikum gGmbH, das ein Krankenhaus im Verbund des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) ist, stellt sich diesen Herausforderungen. Der Verein zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser, zu dem sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und ein ambulantes Rehabilitationszentrum gehören, hat seit seiner Gründung 1929 unter Beweis gestellt, dass beste medizinische Versorgung und effiziente betriebswirtschaftliche Krankenhausführung miteinander vereinbar sind. Wir sehen deshalb die neuen Herausforderungen eher als Chance denn als Risiko.

Dabei verschließen wir uns auch nicht den zunehmenden Anforderungen an die Transparenz in der eigenen Leistungsdarstellung. Der vorliegende Qualitätsbericht ist mit der, weit über die gesetzlichen Anforderungen hinausgehenden, Darstellung der Ergebnisqualität ein Beispiel dafür. Wir wollen einen Beitrag zu einer offenen Informationspolitik leisten und damit um das Vertrauen unserer Patienten werben. Wir sind überzeugt, dass wir über den von uns eingeschlagenen Weg auch in Zukunft eine umfassende und qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der uns anvertrauten Patienten garantieren können.

Kontakte

Namen der Geschäftsführung/Direktion

Herr Axel Burghardt	Geschäftsführer	Telefon 03907-791200
Herr Dr. Hans-Joachim Becker	Ärztlicher Direktor	Telefon 03907-791275
Frau Annedore Dierksen	Pflegedirektorin	Telefon 03907-791206
Herr Matthias Hahn	Kaufmännischer Leiter	Telefon 03901-887002

Kontakte

Fachabteilung	Chefarzt	Pflegedienstleitung	Tel. Sekretariat
Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Dr. med. Hans-Joachim Becker	Birgit Riehs	03907-791276
Klinik für Unfall-, Wiederherstellungs- und Visceralchirurgie	Dr. med. Bernd Falkenberg	Birgit Riehs	03907-791250
Klinik für Innere Medizin	Dr. med. Michael Schoof	Birgit Riehs	03907-791300
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin	Dr. med. Rainer Genseke	Birgit Riehs	03907-791341
Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin	Dr. med. Christiane Milde	Birgit Riehs	03907-791276
Funktionsbereich Radiologie	Dr. med. Michael Bäse	Birgit Riehs	03907-791531

Einleitung

Das Krankenhaus Gardelegen ist eine Akutklinik der Basisversorgung und bildet gemeinsam mit dem Schwesterhaus Krankenhaus Salzwedel die Altmark-Klinikum gGmbH, dem großen Gesundheitsversorger im großflächigen Kreisgebiet. Die Anteile der Gesellschaft gehören zu 100% dem Altmarkkreis Salzwedel. Das Altmark-Klinikum wird im Rahmen eines Managementvertrages durch den Verein zur Errichtung ev. Krankenhäuser geführt.

Die komplett modernisierten bzw. neu gebauten Krankenhausgebäude verfügen über eine hochmoderne Ausstattung und liegen am Rande der Stadt in einer parkähnlichen Anlage. Auf dem Gelände befindet sich auch das als Tochtergesellschaft gegründete ambulante Fachärztliche Zentrum und die Rettungsdienstwache für den südlichen Landkreis.



In den Hauptabteilungen Innere Medizin, Chirurgie, Frauenheilkunde und Geburtshilfe sowie Kinderheilkunde werden Patienten aus dem südlichen Altmarkkreis sowie dem nördlichen Bördekreis versorgt. Das Haus verfügt über eine hochmoderne Anästhesieabteilung mit Intensivstation und eine digitalisierte Radiologie u. a. mit Computertomographiegerät und Magnetresonanztomographiegerät. Es ist architektonisch gelungen, Altbau und Neubau als harmonische Einheit zu verbinden. Ambulanzen, Operationsräume, Kreißsäle, Intensivstation, Funktionsdiagnostik und Zentrallabor sind über kurze Wege zu erreichen. Vor- und nachstationäre Behandlung, ambulante Operationen, die interdisziplinäre Notfallambulanz und die enge Verzahnung mit dem ambulanten Fachärztlichen Zentrum runden das ganzheitliche Spektrum in der Patientenbetreuung ab.

Im Rahmen einer Kooperation ist die Gynäkologische Abteilung an der erfolgreichen Zertifizierung des Klinikums als Brustzentrum beteiligt.

Im Jahr 2005 hat sich das Altmark-Klinikum nach dem bundesweit anerkannten KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität)-Verfahren zertifiziert und damit erneut seinen hohen Qualitätsstand unter Beweis gestellt.

Die Innere Abteilung ist seit dem 23.09.2004 zertifizierte Diabetesklinik.

Über die Zusammenarbeit mit dem Schwesterhaus in Salzwedel ist eine gemeinsame Verwaltung und eine gemeinsame Krankenpflegeschule mit 57 Ausbildungsplätzen entstanden. Die Abteilungen der gleichen Fachdisziplinen kooperieren standortübergreifend sowohl medizinisch als auch in der Ausbildung des Arztnachwuchses. Das Krankenhaus Gardelegen ist aktives Mitglied des Netzwerkes Gesundheitsfördernder Krankenhäuser.

Basisteil

I. Allgemeine Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

1. Allgemeine Merkmale des Krankenhauses

Sitz: Altmark-Klinikum gGmbH
Krankenhaus Gardelegen
Ernst-von-Bergmann-Str.22
39638 Gardelegen

Telefon: 03907/791200
Fax: 03907/791248
e-mail-Adresse: info@altmark-klinikum.de
Internet-Adresse: www.altmark-klinikum.de

Standort: Altmark-Klinikum gGmbH
Krankenhaus Gardelegen
Ernst-von Bergmann Str.22
39638 Gardelegen

Telefon: 03907/79 0
Fax: 03907/791248
e-mail-Adresse: info@altmark-klinikum.de
Internet-Adresse: www.altmark-klinikum.de

Institutionskennzeichen des Krankenhauses

261500290

Name des Krankenhausträgers

Altmarkkreis Salzwedel
Karl-Marx-Straße 32
29410 Salzwedel
Altmarkkreis.Salzwedel@t-online.de
www.Altmarkkreis-Salzwedel.de

Akademisches Lehrkrankenhaus

nein

Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus nach §108/109 SGB V

200

Gesamtzahl der im abgelaufenen Kalenderjahr behandelten Patienten

Stationäre Patienten: 7.688
 Ambulante Patienten: 4.015

Fachabteilungen

Schlüssel nach § 301 SGB V	Name der Klinik	Zahl der Betten	Zahl Stationäre Fälle	Hauptabt.(HA) oder Belegabt.(BA)	Poliklinik / Ambulanz ja(j)/ nein(n)
0100	Innere Medizin	84	3.690	HA	Ja
1000	Pädiatrie	20	836	HA	Ja
1500	Allgemeine Chirurgie	70	2.068	HA	Ja
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	26	1.274	HA	Ja

2. Top-30 DRG (nach absoluter Fallzahl) des Gesamtkrankenhauses im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	377
2	O60	Normale Entbindung	289
3	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	292
4	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutausswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	201
5	E77	Andere Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane	191
6	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader) – Transitorische ischämische Attacke	179
7	F60	Kreislaufkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	177
8	B70	Schlaganfall (Apoplex)	154
9	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)	146
10	E69	Bronchitis oder Asthma	142
11	F73	kurzdauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht (Kollaps)	141
12	B76	Anfälle	138
13	F66	Verkalkung/ Verhärtung der Herzkranzgefäße (Angina pectoris)	133
14	K60	Zuckerkrankheit/ Diabetes	124
15	F71	Nicht schwere Herzrhythmusstörung oder Erkrankung der Erregungsleitungsbahnen des Herzens (Arrhythmie)	122
16	G54	Coloskopie/ Darmspiegelung	120
17	G66	Bauchschmerzen oder unspezifische Lymphknotenschwellung im Bereich der Eingeweide	118
18	I68	Nicht operativ behandelte Krankheiten oder Verletzungen im Wirbelsäulenbereich (z.B. Lenden- und Kreuzschmerzen)	104
19	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege (Otitis)	102
20	L63	Infektionen der Harnorgane	100
21	G26	Andere Eingriffe am Anus	99
22	B80	Sonstige Kopfverletzungen	97
23	I24	Arthroskopie (Gelenkspiegelung)	94
24	E65	Respiratorische Insuffizienz	91
25	J65	Verletzung der Haut, Unterhaut oder der weiblichen Brust	82
26	G24	Eingriffe bei Hernien (Brüche)	80
27	J64	Infektion/Entzündung der Haut oder Unterhaut	79
28	G60	Bösartige Neubildung der Verdauungsorgane	78
29	X60	Verletzungen und allergische Reaktionen	74
30	V60	Alkoholintoxikation	71

Welche besonderen Versorgungsschwerpunkte werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- Innere Abteilung: DMP Diabetes mellitus
- Gynäkologie: Brustzentrum

Welche Serviceorientierte Leistungsangebote werden vom Krankenhaus wahrgenommen?

- Aufenthaltsräume
- Beschwerdemanagement
- Beschwerdestellen
- Besondere Verpflegung möglich (vegetarisch, kosher...)
- BG-Sprechstunde
- Bibliothek
- Bringdienste
- Cafeteria
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Elektrisch verstellbare Betten
- Fernsehanschluss am Bett/ im Zimmer
- Fernsehen und Radio kostenlos
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit
- Frei wählbare Essenszusammenstellung (Komponentenwahl)
- Fußpflege im Haus
- Kiosk/ Einkaufsmöglichkeiten
- Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Patienten
- Parkanlagen
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/ operativen Verfahren
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Rundfunkempfang am Bett/ im Zimmer
- Seelsorge
- Stereoanlage am Bett/ im Zimmer
- Telefon
- Unterbringung Begleitperson
- Wertfach/ Tresor am Bett/ im Zimmer
- Zweibettzimmer mit eigener Nasszelle Regelleistung
- Besuchsdienst

Ambulante Behandlungsmöglichkeiten im Krankenhaus

- Ambulantes Operieren in der Chirurgie und Gynäkologie
- Ambulante Entbindungen
- Urodynamische Untersuchungen
- Magen-Darm-Sprechstunde in der Chirurgie
- D-Arzt-Sprechstunde
- 24 h Notfallbehandlungen in allen Fachbereichen
- Sprechstunde für pädiatrische Problemfälle
- EEG Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre
- Ambulante Operationen HNO
- Anästhesiesprechstunde
- Schweißtest und kardiologische Diagnostik in der Pädiatrie

<u>Klinik für Allgemein-, Visceral- und Unfallchirurgie</u>	
▪ D-Arzt-Sprechstunde (zusätzlich 24 Stunden frische Arbeitsunfälle)	täglich 13.00 Uhr
▪ Magen-Darm-Sprechstunde	freitags 8.00 Uhr
▪ laufende Notaufnahmen für Innere und Chirurgische Abteilung	24 Stunden
▪ geplante chirurgische Aufnahmen zur Operation	täglich vormittags
▪ vorstationäre/nachstationäre Patienten	täglich
• Privatsprechstunde des Chefarztes	täglich nach telef. Vereinbarung Tel. 03907/791414

<u>Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe</u>	
▪ Urogynäkologische Diagnostik	montags 13.00 – 14.00 Uhr freitags 13.00 – 14.00 Uhr
▪ Geburtenplanung	täglich 10.00 – 15.00 Uhr
▪ Privatsprechstunde des Chefarztes	mittwochs 14.00 – 15.00 Uhr donnerstags 14.00 – 18.00 Uhr
▪ Hebammensprechstunde	jeden Dienstag im Monat 11.00 – 13.00 Uhr
Informationsabende mit Kreißsalführung	jeden 2. Dienstag im Monat 19.00 Uhr

<u>Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin „Albert-Schweitzer“</u>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sonographie 	mittwochs 7.30 – 8.45 Uhr donnerstags 13.00 – 15.00 Uhr freitags 10.00 – 12.00 Uhr
Privatsprechstunde des Chefarztes	täglich nach telef. Vereinbarung

<u>Klinik für Innere Medizin und Diabetologie</u>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabetes-Sprechstunden für vorstationäre Patienten (OA Koppatz) ▪ Privatsprechstunde des Chefarztes ▪ KV-Ermächtigung – CA Dr. Schoof transösophageale Echokardiographie ▪ KV-Ermächtigung – CA Dr. Schoof Chemotherapie 	dienstags 13.00 – 14.30 Uhr donnerstags 13.00 – 14.30 Uhr Termine nach Vereinbarung Termine nach Vereinbarung Termine nach Vereinbarung

<u>Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin</u>	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufklärungsstunde für Schwangere zur schmerzarmen Geburt ▪ Anästhesiesprechstunde ambulante Operationen des Fachärztlichen Zentrums ▪ Anästhesieaufklärung ambulante Operationen HNO ▪ Anästhesieaufklärung ambulante Operationen Chirurgie und Gynäkologie 	dienstags 13.00 Uhr Entbindungsstation donnerstags 13.00 Uhr Fachärztliches Zentrum jeweils freitags vor der OP 13.00 Uhr nach Vereinbarung

Ambulante Behandlung durch Krankenhausärzte § 116 SGB V

CA Dr. Falkenberg
 CA Dr. Becker, Hans-Joachim
 CA Dr. Genseke, Rainer
 CA Dr. Schoof, Michael
 OÄ Schulz, Ulrike
 CA Dr. Bäse

Chirurgie
 Gynäkologie/Geburtshilfe
 Pädiatrie
 Innere Abteilung
 Pädiatrie
 Radiologie

Welche Abteilungen haben die Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft?

Allgemeine Chirurgie

3. Apparative Ausstattung und therapeutische Möglichkeiten

Apparative Ausstattung

Bezeichnung	Vorhanden	Verfügbarkeit 24 Stunden sichergestellt
Computertomographie (CT)	Ja	Ja
Magnetresonanztomographie (MRT)	Ja	Ja
Herzkatheterlabor	Nein	Nein
Szintigraphie	Nein	Nein
Positronenemissionstomographie (PET)	Nein	Nein
Elektroenzephalogramm (EEG)	Ja	Ja
Angiographie	Ja	Ja
Schlaflabor im Schwesterhaus Salzwedel	Ja	Ja
Sonographie	Ja	Ja
Echokardiographie	Ja	Ja
Bronchoskopie	Ja	Ja
Lungenfunktionstest	Ja	Ja

Therapeutische Möglichkeiten

Bezeichnung	Vorhanden
Physiotherapie	Ja
Thrombolyse	Ja
Bestrahlung	Nein
Dialyse	Ja bei Intensivpatienten
Logopädie	Ja
Ergotherapie	Nein
Schmerztherapie	Ja
Eigenblutspende	Ja
Gruppenpsychotherapie	Nein
Einzelpsychotherapie	Nein
Psychoedukation	Nein

II. Fachabteilungen

1. Innere Medizin

Chefarzt: Herr Dr. Schoof
Sekretariat: Frau Seeger
Telefon: 03907-791300
Fax: 03907-791581
E-Mail: m.schoof@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Abteilungseigener Facharzt 24 h in der Abteilung verfügbar
- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Bewegungs-Sporttherapie (z.B. Koronarsportgruppen)
- Diabeteschulung
- Ernährungs-/Diätberatung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Diabeteschulung, et cet.)
- Logopädie
- Physiotherapie
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Thrombolyse bei aktuellem Herzinfarkt und Schlaganfall
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stromaträgern), onkologische Selbsthilfe
- Fortbildung für Hausärzte

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Stoffwechseleinstellung von Typ 1- und 2-Diabetikern
- Gastroduodenoskopie (Magen-Darm-Spiegelungen)
- Spiegelung des Gallengangs- und Bauchspeicheldrüsentraktes (ERCP)
- Polypektomie (Polypentfernung)
- Ligaturbehandlung (Behandlung von Krampfadern der Speiseröhre)
- Papillotomie und Steinresektion (Steinentfernung aus dem Gallengang mittels Zertrümmerung)
- Bronchoskopie (Spiegelung der oberen Luftwege)
- Duplex-Sonographie (Diagnostik der Gefäße inkl. der hirnzuführenden Gefäße)
- Echokardiographie transthorakal und transoesophageal (Diagnostik des Herzens mit Ultraschall)
- Argonplasmakoagulation bei Gastroduodenalblutungen
- Schrittmacherimplantation im Schwesterhaus Salzwedel
- kardiologische Belastungsuntersuchungen
- Schlaflabor im Schwesterhaus Salzwedel

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/ operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen

Ambulante Leistungen

- Endoskopie Gastroduodenoskopie (Spiegelung)
- Ambulante Diabetes-Sprechstunde
- Transthorakale Echokardiographien für die Gynäkologische Abteilung bei laufender Chemotherapie mit kardiotoxischen Chemotherapeutika
- Transösophageale Echokardiographien im Rahmen der KV-Ermächtigung

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	F62	Herzermüdung, d.h. Unvermögen des Herzens, den erforderlichen Blutauswurf aufzubringen (= Herzinsuffizienz) oder Kreislaufkollaps	201
2	B69	Kurzzeitige (bis 24 Stunden) Nervenfunktionsausfälle aufgrund einer Hirndurchblutungsstörung oder Durchblutungsstörungen am Hals (z. B. Halsschlagader) Transitorisch-ischämische Attacke	179
3	F60	Kreislaferkrankungen mit akutem Herzinfarkt, ohne invasive kardiologische Diagnostik (z. B. Herzkatheter)	176
4	B70	Schlaganfall (Apoplex)	152
5	F67	Bluthochdruck (Hypertonie)	144
6	F66	Verkalkung/ Verhärtung der Herzkranzgefäße (Angina pectoris)	133
7	E77	Infektionen und Entzündungen der Atmungsorgane (Pneumonie, Bronchitis)	126
8	K60	Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	121
9	B76	Anfallsleiden/ Krampfanfall	115
10	F73	kurz dauernde Bewusstlosigkeit, Ohnmacht (Kollaps)	115

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	I50	Herzschwäche (Herzinsuffizienz)	207
2	I21	Akuter Herzinfarkt	171
3	G45	Zerebrale Ischämie (TIA)	177
4	E11	Zuckerkrankheit Typ II (Alterszucker) Diabetes mellitus	147
5	I20	Angina Pectoris (Schmerzen in der Herzgegend)	145
6	I10	Bluthochdruck, ohne bekannte Ursache	143
7	J18	Pneumonie (Lungenentzündung)	133
8	I63	Infarkt des Gehirns (Apoplex)	110
9	G40	Epilepsie (Anfallsleiden)	106
10	R55	Synkope oder Kollaps (Kreislaufschwäche)	83

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-632	Spiegelung der Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm	539
2	1-440	Gewebeentnahme (über ein Endoskop) an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Bauchspeicheldrüse	235
3	1-650	Spiegelung des Dickdarmes	222
4	1-638	Spiegelung des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma	91
5	1-620	Spiegelung der Luftröhre und der Bronchien	82
6	1-444	Gewebeentnahme über ein Endoskop	59
7	1-651	Endoskopische Untersuchung des unteren Verdauungstraktes	59
8	1-424	Entnahme von Knochenmark	37
9	5-431	Anlegen einer äußeren Magenöffnung (Magenfistel)	36
10	5-513	Endoskopische Operation an den Gallengängen	13

2. Pädiatrie

Chefarzt: Herr Dr. Genseke
Sekretariat: Frau Seemann
Telefon: 03907-791341
Fax: 03907-791288
E-Mail: r.genseke@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Abteilungseigener Facharzt 24 h in der Abteilung verfügbar
- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Diabetesschulung
- Ernährungs-/Diätberatung
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Ernährung, Asthma, etc.)
- Kinderarzt 24 Std. im Haus
- Logopädie
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Sozialdienst
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Betreuung der HNO- und kinderchirurgischen Patienten in der Pädiatrie
- Infektionskrankheiten einschließlich Reise- und Tropenmedizin
- Diagnostik und Therapie von körperlichen und mentalen Entwicklungsverzögerungen
- Erkrankungen im Stoffwechselbereich
- Erkrankungen im Herz- Kreislaufbereich, EKG, Langzeit-EKG, Echokardiographie, Langzeitblutdruckmessung, Belastungstest,
- Ergometrie
- Erkrankungen der Niere und ableitenden Harnwege mit entsprechender Diagnostik
- Akute und chronische Erkrankungen der Atemwege mit Diagnostik und Therapie (Lungenfunktion)
- Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Verdauungssystems
- Erkrankungen des ZNS mit Diagnostik und Therapie (Lumbalpunktion, EEG)
- Gastroenterologie mit Gastroduodenoskopie, Coloskopie
- Betreuung der Neugeborenen (Neonatologie) auf der Entbindungsstation
- Neugeborenencreening (Stoffwechselsuchtest), Sonographie, Vorsorgeuntersuchungen
- Präsenz bei allen Risikoentbindungen
- Zusammenarbeit mit der Uniklinik Magdeburg, Augenarzt und Psychologen

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Rooming in
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- Betreuung durch Kindergärtnerin

Ambulante Leistungen

- Ambulante Notfallversorgung
- Vorstationäre Betreuung
- Poststationäre Betreuung
- Ermächtigungssprechstunde EEG
- Ermächtigungssprechstunde Sonographie
- Spezialsprechstunden für pädiatrische Problempatienten

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G67	Speiseröhrenentzündung, Magen-Darm-Infekt oder verschiedene Krankheiten der Verdauungsorgane	180
2	D63	Mittelohrentzündung oder Infektionen der oberen Atemwege (Otitis)	80
3	E77	Andere Infektionen und Erkrankungen der Atmungsorgane (Pneumonie, Bronchitis)	64
4	E69	Bronchitis und Asthma	62
5	K62	Stoffwechselerkrankungen	27
6	B77	Kopfschmerzen	25
7	F73	Kurzdauernde Bewusstlosigkeit (Kollaps)	25
8	G66	Bauchschmerzen	24
9	T63	Erkrankung durch Viren	24
10	B75	Krampfleiden/ Fieberkrämpfe	22

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	A08	Infektionen des Darmes durch Viren und sonstige näher bezeichnete (Gastroenteritis)	82
2	J18	Lungenentzündung	68
3	A09	Durchfall und Magen-Darmentzündung, vermutlich durch Viren	58
4	J20	Bronchitis	48
5	R10	Schmerzen des Bauches und des Beckens	34
6	R56	Krampfanfall und Anfallsleiden	33
7	J03	Akute Entzündung der (Rachen-)Mandeln	26
8	R63	Störungen in der Ernährung	23
9	N39	Erkrankungen der Harnorgane	22
10	R11	Erbrechen und Übelkeit	21

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	1-207	EEG-Ableitung	134
2	1-204	Liquorentnahme	31
3	1-334	Urodynamische Untersuchung	11
4	1-440	Gewebeentnahme bei Endoskopie	7
5	1-632	Spiegelung des Magens	5

3. Allgemeine Chirurgie

Chefarzt: Herr Dr. Falkenberg
Sekretariat: Frau Erl
Telefon: 03907-791250
Fax: 03907-791259
E-Mail: b.falkenberg@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Abteilungseigener Facharzt 24 h in der Abteilung verfügbar
- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Diabetesschulung
- Dialyse
- Eigenblutspende
- Ernährungs-/Diätberatung
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Diabetesschulung, etc.)
- Kinderarzt 24 Std. im Haus verfügbar
- Logopädie
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Thrombolyse
- Überleitungspflege
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern)
- Minimal-invasive Eingriffe

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Endoprothetik Einbau künstlicher Hüft-, Knie und Schultergelenke
- Arthroskopische Operationen an den Gelenken (Spiegelung)
- Handchirurgie
- Fußchirurgie mit Wiederherstellung
- Endoskopische Operationen in der Bauchchirurgie (Galle und Wurmfortsatz)
- Endoskopische Operationen bei Verwachsungen im Bauch
- Proktologie: Hämorrhiden, Fisteln, Inkontinenzoperationen
- Sämtliche Malignome der Bauchhöhle (Dickdarm, Magen, Leber, Bauchspeicheldrüse)
- Schilddrüsenoperationen
- Gefäßchirurgie (Krampfadern, Diabetischer Fuß, Port-Anlagen)

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Allgemeine Sprechstunden
- Beratungsangebote für spezifische Patientengruppen (z.B. Inkontinenzberatung, Diätberatung, etc.)
- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Spezialsprechstunden für spezifische Patientengruppen
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- Unterbringung der kinderchirurgischen Patienten auf der Kinderstation
- Fortbildungen für Hausärzte
- Informationsabend für Patienten

Ambulante Leistungen

- Privat-Sprechstunde
- Unfallchirurgie
 - Endoprothetik (Hüfte, Knie)
 - Arthroskopische Eingriffe
 - Traumatologie
 - Handchirurgie
- D-Arzt
 - bei frischen Verletzungen
 - planmäßige Vorstellungen
- Allgemein- und Viszeralchirurgie

Magen-Darm/Proktologie

Mamma/Chemotherapie

- Schilddrüse einschl. Malignome
- Bauchchirurgie einschl. Malignome (Magen, Darm, Rektum, Anus, Leber, Galle, Pankreas, Hernien)
- laparoskopische Chirurgie
- Proktologie
- Morbus Crohn/Colitis ulcerosa
- Coloskopie/Rektoskopie
- Chemotherapie/Portanlagen
- Gefäßchirurgie (Embolektomie, Varizen, Shuntanlage)
- Kinderchirurgie (Hernien, Phimosen)
- Ambulante Chirurgie
 - Materialentfernen, Arthroskopie
 - Handchirurgie
 - Varizen
 - sonstige

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	G26	Sonstige Operation am Anus (Schließmuskel)	98
2	B80	Sonstige Kopfverletzungen (z. B. Gehirnerschütterung)	94
3	I24	Arthroskopie mit Biopsie (Gelenkspiegelung)	93
4	G66	Abdominalschmerzen	79
5	G24	Eingriffe an Bauchwandhernien	75
6	G60	Krebserkrankung der Verdauungsorgane (Malignome)	72
7	J65	Verletzungen der Haut	72
8	K12	Schilddrüsenoperationen (Struma)	57
9	X60	Verletzungen	57
10	J64	Entzündungen der Haut	48

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	S06	Schädelverletzungen	100
2	K40	Leistenbruch (Hernie)	93
3	S72	Knochenbruch des Oberschenkels (Oberschenkelfraktur)	91
4	C18	Dickdarmkrebs	86
5	K80	Cholelithiasis (Gallenblasenentzündung)	84
6	R10	Bauchschmerzen	80
7	S52	Unterarmfraktur	80
8	S82	Unterschenkelfraktur	72
9	M17	Erkrankung des Kniegelenkes	66
10	E04	Struma (Erkrankungen der Schilddrüse)	62

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-893	Chirurgische Wundtoilette (Wunddebridement) und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut	166
2	5-790	Geschlossene Wiedereinrichtung eines Bruches	141
3	5-892	Incision eines Sinus pilonidalis	123
4	1-650	Spiegelung des Enddarmes	113
5	5-511	Cholecystektomie (Gallenblasenentfernung)	97
6	5-530	Hernienverschluß	96
7	1-632	Gastroduodenoskopie (Magenspiegelung)	94
8	5-894	Lokale Excision von Gewebe	70
9	5-820	Implantation einer Hüftgelenksprothese	65
10	5-822	Implantation einer Kniegelenksprothese	51

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	31224	Karpaltunnel	23
2	2447	Arthroskopische Gelenkoperationen	22
3	2821	Portimplantation	20
4	2361	Metallentfernung	16
5	2215	Spüldrainage	20

4. Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Chefarzt: Herr Dr. Becker
Sekretariat: Frau Bruhm
Telefon: 03907-791276
Fax: 03907-791256
E-Mail: h.j.becker@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- Facharzt 24 h in der Abteilung verfügbar Oberarzt oder Chefarzt in Rufbereitschaft (10')
- Anästhesist 24 Std. im Haus
- Diabetesschulung
- Ernährungs-/Diätberatung
- Facharzt 24 Std. in der Abteilung (s.o.)
- Fortbildungsangebote für Patienten bzw. Öffentlichkeit (z.B. Geburtsvorbereitungskurse, Informationsabende für werdende Eltern, Kreißsaalführungen, populär-wissenschaftliche Vorträge zur Krebsvorsorge, HRT Diabetesschulung, etc.)
- Kinderarzt 24 Std. im Haus
- Logopädie
- Physiotherapie
- Regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Hausärzte
- Schmerztherapie
- Thrombolyse
- Vermittlungshilfe zu Selbsthilfegruppen (z.B. bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Stomaträgern, Karzinomen des Darmes und der Brust)
- Sozialdienst

Besondere Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilung

- Alle gängigen vaginalen- und abdominalen Operationen des Fachgebietes
- Minimal-invasive Therapie (operative und diagnostische Gebärmutter und Bauchspiegelungen)
- Inkontinenz- und Deszensusoperationen, einschl. TVT, Sacropexi, OP nach BURCH u.a.m. (Senkungsoperation)
- Onkochirurgische Eingriffe bei bösartigen Erkrankungen des weiblichen Genitales
- Urodynamische Untersuchungen
- Onkochirurgische Eingriffe bei bösartigen Erkrankungen des weiblichen Genitales
- Mammachirurgie gut- und bösartiger Erkrankungen der Brust
- Mammasonographie, Mammographie, MRM, Stanzbiopsie, Sentinel node-Biopsie
- Adjuvante und palliative Chemotherapie
- Konservative Behandlung entzündlicher Erkrankungen des weiblichen Genitale
- Abklärung von Blutungsstörungen und Anomalien

- Diagnostik und Therapie von Störungen in der Frühschwangerschaft
- Endoskopische Diagnostik bei Kinderwunsch
- Individuelle und familienorientierte Geburtshilfe
- Alternative Entbindungsmethoden, Gebärwanne, Gebärhocker u. a.
- Schmerzlindernde Verfahren: Pudendus-Anästhesie, PDA, Akupunktur u. a. m.
- Funktionsdiagnostik der Plazenta
- Dopplersonographie
- Betreuung von Risikoschwangerschaften, Früh- und Mehrlingsgeburten
- Anwesenheit des Pädiaters bei allen Früh-, Mehrlings- und Risikoentbindungen
- Kinderärztliche Betreuung aller Kinder durch erfahrene Pädiater rund um die Uhr
- Betreuung von diabetischen Schwangeren gemeinsam mit dem Diabetologen
- Sectio in Spinal- und Allgemeinanästhesie, Misgav-Ladach-Technik
- Ambulante Operationen und Chemotherapien

Weitere Leistungsangebote der Fachabteilung

- Computergestützte Patienteninformationssysteme
- Patienteninformationsmaterial: Faltblätter, Broschüren zu Krankheitsbildern und interventionellen/operativen Verfahren
- Unterbringungsmöglichkeit von Begleitpersonen
- CTG-Kontrollen durch die Hebammen
- Hebammensprechstunde
- Beleggeburten mit freiberuflichen Hebammen
- Geburtsvorbereitende und Nachsorgebetreuung, einschl. Akupunktur und Homöopathie durch freiberufliche bzw. hausangestellte Hebammen

Ambulant durchgeführte Eingriffe und Therapie

Operationen

- Abrasio
- Abruptio
- Diagnostische Laparoskopien
- Endoskopische Sterilisationen
- Diagnostische und operative Hysteroskopien [Polypabtragungen, Synechien, Septumdissektionen, Entfernung intrauteriner Fremdkörper (IUP)]
- Condylomabtragungen (Vulva, Vagina, perianal)
- Abszessincisionen
- Marsupialisationen bei Bartholin'schen Zysten
- Probeexcisionen Vulva- und Hautbereich
- Ambulante Entbindungen (Spontangeburt)

Sonstige Therapien

- Chemotherapie
- Antihormonelle Therapie bei Karzinompatienten
- Immuntherapie bei Karzinompatienten

Prästationär durchgeführt Prozeduren

- Mammastanzbiopsie
- Serompunktion (Axilla)
- Ascitespunktion
- Urodynamische Messung
- Zystoskopie vor OP
- Präoperative Vorbereitung (Labor, Ultraschall, Aufklärungsgespräche, Anästhesiegespräch)
- Geburtshilfliche Dopplersonographie

Top-10 DRG (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	DRG 3-stellig	Text	Fallzahl
1	P67	Neugeborenes, Aufnahmegewicht über 2499 g, ohne größeren operativen Eingriff oder Langzeitbeatmung	372
2	O60	Normale Entbindung	319
3	O001	Kaiserschnitt	67
4	N25	Eingriffe an Uterus und Adnexen	66
5	O65	Sonstige vorgeburtliche stationäre Aufnahme	50
6	N21	Hysterektomie	59
7	N09	Sonstige Operationen an Scheide, Gebärmutterhals oder Schamlippen	31
8	O64	Wehen die nicht zur Geburt führen	28
9	N23	Rekonstruktionseingriffe	28
10	N14	Hysterektomie mit Plastik	26

Die 10 häufigsten Haupt-Diagnosen der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	ICD-10 3-stellig	Text	Fallzahl
1	Z37.0	Lebendgeborene nach dem Geburtsort	392
2	O80	Spontangeburt eines Einlings	310
3	D25	Gutartige Geschwulst der glatten Gebärmuttermuskulatur	44
4	N81	Vorfall der weiblichen Geschlechtsorgane (Scheide, Gebärmutter) bei der Frau	37
5	N92	Zu starke oder zu häufige Regelblutung	36
6	N83	Nicht entzündliche Erkrankungen der Eierstöcke und des Ovars	35
7	N84	Polyp im weiblichen Genitalbereich	32
8	O60	Vorzeitige Wehen und Geburt	31
9	O68	Komplikationen bei Wehen und Geburt	31
10	O36	Betreuung der Mutter wegen vermuteter Komplikationen beim Kind	30

Die 10 häufigsten Operationen bzw. Eingriffe der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	OPS-301 4-stellig	Text	Fallzahl
1	5-690	Ausschabung der Gebärmutter als Behandlung	135
2	5-783	Episiotomie und Naht	131
3	5-683	Uterusextirpation	89
4	5-681	Exzision von Uterusgewebe	79
5	5-758	Rekonstruktion nach Dammriss (Wiederherstellung)	78
6	5-549	Andere Bauchoperationen	64
7	5-749	Anderer Kaiserschnitt Misgar-Ladach	59
8	5-704	Scheidenraffung und Verengung der Muskellücke im Beckenboden (Beckenbodenplastik)	42
9	1-661	Diagnostische Urethroskopie	40
10	5-651	Lokale Exzision von Ovarialgewebe	36

Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) der Fachabteilung im Berichtsjahr

Rang	EBM- Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1104	Abrasio	128
2	195	Schwangerschaftsabbruch vor 13. Woche	85
3	1110	Hysteroskopie	74
4	1060	Blasenmole Missed abortion	40
5	2634	Laparoskopie	32

5. Anästhesie und Intensivtherapie

Chefärztin: Dr. Ch. Milde
Sekretariat: Frau Bruhm
Telefon: 03907/79 1276
Fax: 03907/79 1256
E-Mail: c.milde@altmark-klinikum.de

Medizinisches Leistungsspektrum der Fachabteilung

- abteilungseigener Facharzt/Fachärztin prinzipiell 24 Std. im Haus
- Facharztstandard 24 Std. im Bereich Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie
- Angebot von regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen für alle Klinikärzte sowie geplante Integration von niedergelassenen Fachärzten und Hausärzten
- Konzepterstellung und Beratung in der perioperativen Schmerztherapie
- Behandlung von chronischen Schmerzpatienten innerhalb des Krankenhauses im Rahmen von Konsiliartätigkeit
- transplantationsbeauftragter Arzt für das Krankenhaus
- maßgebliche Mitbesetzung des Notarztwagens (NEF) durch Anästhesiologen
- Leitung und Durchführung der jährlichen Trainingsprogramme von IRMA (internes Rettungsmanagement am Altmark-Klinikum) für das gesamte Krankenhaus
- Leitung der schmerzarmen Geburt mittels Periduralanalgesie (Periduralkatheter auf Wunsch und bei besonderer Indikation)

Spezielle Aufgabenbereiche

Bereich Anästhesiologie

- Allgemeinanästhesien (Intubation/Larynxmaske/TIVA)
- Regionalanästhesien (Spinalanästhesie, Periduralanästhesie, Regionalanästhesie an Arm und Schulter)
- perioperative Analgesie (Skalenskatheter, Femoraliskatheter, thorakale und lumbale Periduralkatheter)
- Leitung der schmerzarmen Geburt (lumbale Periduralkatheter, kontinuierliche Beschickung mittels Spritzenpumpe)
- Management des schwierigen Atemweges (Intubationslarynxmaske, fiberoptische Bronchoskop)
- Management und Betreuung des Aufwachraumes

Bereiche Intensivmedizin

- organisatorische Leitung der interdisziplinären 10-Betten Intensiv-/Wachstation mit 5 Beatmungsplätzen
- fachlich interdisziplinäre Betreuung aller intensivmedizinisch zu versorgenden Patienten des Krankenhauses und akuter Notfälle von außen
- nicht invasives und invasives Monitoring
- Dialysemöglichkeit mittels CVVH (Anlage von Shaldon-Katheter)
- Dilatationstracheotomie nach Ciaglia bettseitig auf der ITS
- PEG-Anlage
- kontinuierliche Schmerztherapie mittels thorakaler Periduralkatheter

Ambulante Leistungen

- wöchentliche Sprechstunde für schwangere Frauen als Aufklärungsstunde für die schmerzarme Geburt
- wöchentliche Anästhesiesprechstunde für ambulant zu operierende Patienten im medizinischen Versorgungszentrum (MVZ)
- Sprechstunden zur Vorbereitung ambulanter Operationen

6. Radiologie

Chefarzt: Dr. M. Bäse
Sekretariat: Frau Iser
Telefon: 03907/79 1531
Fax: 03907/79 1539
E-Mail: m.baese@altmark-klinikum.de

Die Radiologische Abteilung des Krankenhauses Gardelegen bietet mit modernster Technik die gängigen Untersuchungsverfahren an. Die Abteilung verfügt über 6 Arbeitsplätze, an denen 8 medizinisch-technische Assistentinnen sowie 3 Ärzte tätig sind. Durch einen MTRA-Bereitschaftsdienst und eine Ärzte-Rufbereitschaft ist eine 24-Stunden-Präsenz mit hoher Fachkompetenz gewährleistet.

Konventionelle Röntgentechnik:

Digitales Speicherfoliensystem mit zwei Buckyarbeitsplätzen alle relevanten Aufnahme der konventionelle Radiologie

Computertomographie:

Spiral CT aller Körperregionen

Kernspintomographie:

1,0 T Hochfeld mit modernster paralleler Bildgebung; speziell auch Kernspintomographie der Gallenwege und der Gefäße (MRCP und MR-Angiographien), Diffusionsbildgebung, Mamma-MRT

Digitale Subtraktionsangiographie:

DSA aller Körperregionen

Durchleuchtung:

Durchleuchtungen des Magen-Darm-Traktes,
Phlebographie Darstellung von Gangsystemen

Mammographie:

Mammographie
präoperative Mamma-Markierungen

Erbrachte Leistungen 2005

	stationär	ambulant
konventionelles Röntgen	16676	9212
Durchleuchtung	250	103
Angiographie	21	39
Computertomographie	1370	1674
MRT	1795	4150

III. Fachabteilungsübergreifende Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

Ambulante Operationen nach §115b SGB V Gesamtzahl (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Ambulante Operationen nach §115b SGB V (Erbrachte Anzahl): 536

1. Top-5 der ambulanten Operationen (nach absoluter Fallzahl) im Berichtsjahr

Rang	EBM-Ziffer	Bezeichnung	Fallzahl
1	1104/1110	Abrasio/Hysteroskopie	128
2	195	Schwangerschaftsabbruch vor 13. Woche	85
3	1485/1556 1557	Adenotomie/Paracentese/Paukenhöhlendrainage	80
4	31242	Carpaltunnel	23
5	2447, 2449	Arthroskopische Operationen	22

2. Personalqualifikation im Ärztlichen Dienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Ärzte insgesamt	Anzahl Ärzte in der Weiterbildung	Anzahl Ärzte mit abgeschlossener Weiterbildung
0100	Innere Medizin	12	3	9
1000	Pädiatrie	5	2	4
1500	Allgemeine Chirurgie	8	2	6
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	6	2	4
	Anästhesie	6	0	6
	Radiologische Abteilung	3	0	3
	Gesamt	36	6	30

Anzahl Ärzte mit Weiterbildungsbefugnis (gesamtes Krankenhaus): 5

Personalqualifikation im Pflegedienst (Stichtag 31.12. Berichtsjahr)

	Abteilung	Anzahl der beschäftigten Pflegekräfte insgesamt	Anteil der examinierten Krankenschwestern/-pfleger (3 Jahre)	Anteil der Krankenschwestern/-pfleger mit entsprechender Fachweiterbildung (3 Jahre plus Fachweiterbildung)	Anteil Krankenpflegehelfer/in (1 Jahr)
0100	Innere Medizin	47	94%	0,0%	3
1000	Pädiatrie	17	100,0%	0,0%	0
1500	Allgemeine Chirurgie	27	100,0%	0,0%	0
2400	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	19	0,0%	0,0%	0
	Anästhesie	5	100%	80%	0
	Radiologie	9	100%	77%	0
	Gesamt	110	97,3%	26%	2,7%

IV. Qualitätssicherung

Externe Qualitätssicherung nach §137 SGB V

Zugelassene Krankenhäuser sind gesetzlich zur Teilnahme an der externen Qualitätssicherung nach § 137 SGB V verpflichtet. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Leistungsbereich	Leistungsbereich wird erbracht	Teilnahme an der externen Qualitätssicherung	Dokumentationsrate Krankenhaus In %	Dokumentationsrate Bundes-Durchschnitt In %*
(09/1) Herzschrittmacher-Erstimplantation im Schwesterhaus Salzwedel	Ja	Ja	102,85	97,64
(09/2) Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	Ja	Ja	100,00	100,39
(09/3) Herzschrittmacher-Revision/-Explantation	Ja	Ja	100,00	83,19
(10/2) Karotis-Rekonstruktion	Nein	Nein		
(12/1) Cholezystektomie	Ja	Ja	102,64	99,61
(15/1) Gynäkologische Operationen	Ja	Ja	100,69	97,00
(16/1) Geburtshilfe	Ja	Ja	100	99,31
(17/1) Hüftgelenknahe Femurfraktur (ohne subtrocantäre Frakturen)	Ja	Ja	108,18	99,05
(17/2) Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	Ja	Ja	98,13	99,36
(17/3) Hüft-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	80,0	95,99
(17/5) Knie-Totalendoprothesen-Erstimplantation (TEP)	Ja	Ja	100,84	99,53
(17/7) Knie-Totalendoprothesen-Wechsel	Ja	Ja	100	98,72
(18/1) Mammachirurgie	Ja	Ja	113	96,02
Pneumonie	Ja	Ja	87,5	82,48
Gesamt			99,91	

Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren nach §115 b SGB V

Eine Aufstellung der einbezogenen Leistungsbereiche findet im Qualitätsbericht im Jahr 2007 Berücksichtigung.

V. **Mindestmengen**

Umsetzung der Mindestmengenvereinbarung nach §137 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 SGB V Lebertransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10
Erbracht: Nein

Nierentransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 20
Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas

Mindestmenge Krankenhaus: 5
Mindestmenge pro Arzt: 5
Erbracht: Nein

Stammzelltransplantation

Mindestmenge Krankenhaus: 10 - 14
Erbracht: Nein

Systemteil

I. Qualitätspolitik

Qualitätspolitik ist die Gesamtheit der Maßnahmen, die Geschäftsführung, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ergreifen, um Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Patienten- und Kundenzufriedenheit und gesellschaftliches Ansehen der Organisation zu fördern. Die Qualitätspolitik sollte alle wesentlichen Aktivitäten des Unternehmens umfassen. Sie hat Leitbildfunktion und trägt dazu bei, den Bestand des Unternehmens langfristig zu sichern und Arbeitsplätze zu erhalten.

Aus der Qualitätspolitik leiten sich Qualitätsziele ab, deren Erreichen durch jeweils geeignete Qualitätsindikatoren messbar gemacht werden können.

Das Krankenhaus Gardelegen der Altmark-Klinikum gGmbH ist Teil des Vereins zur Errichtung evangelischer Krankenhäuser (VzE) und von daher in die Qualitätspolitik des VzE und seiner sieben Akutkrankenhäuser, drei Pflegeeinrichtungen und einem ambulanten Rehasentrum eingebunden.

Ein erklärtes Ziel des VzE ist, die Patienten und Kooperationspartner durch qualitativ hochwertige Leistungen zu überzeugen. Die Häuser des VzE sind durch exzellente Leistungen zu verlässlichen Partnern in der Gesundheitswirtschaft geworden und untermauern dies durch aktives Qualitätsmanagement. Ziel ist es hierbei nicht nur die Qualität der von jeher erbrachten Leistungen zu überprüfen, sondern auch bei der Planung neuer Angebote im Rahmen der integrierten Versorgung die Qualität mit oberster Priorität einzubeziehen.

Zur Erreichung dieser Ziele wurde in den letzten Jahren ein vereinsweites Qualitätsmanagement ausgebaut, welches, sowohl auf zentrale Strukturen als auch dezentrale Kompetenz setzt. Als Rahmenmodell wurde das EFQM-Modell für Excellence der European Foundation for Quality Management gewählt. Das Herz der Qualitätsmanagementstrukturen des VzE ist die Fachgruppe Qualitätsmanagement, die sich aus allen Qualitätsmanagement-Mitarbeitern der angeschlossenen Krankenhäuser und dem zentralen Qualitätsmanager des VzE zusammensetzt. In diesem interdisziplinär und interprofessionell zusammengesetzten Gremium werden die qualitativen Ziele des Vorstandes und der Geschäftsführungen in konkrete Maßnahmen umgesetzt und in die einzelnen Krankenhäuser transportiert. Hierbei werden moderne Ansätze und aussichtsreiche Entwicklungen des internationalen Qualitätsmanagements aufgegriffen und in die Strukturen des VzE integriert.

Grundlage der Qualitätspolitik des Altmark-Klinikum Krankenhaus Salzwedel ist das Leitbild

Folgende Grundsätze charakterisieren unsere Qualitätspolitik:

- Als lernendes Unternehmen streben wir die kontinuierliche Verbesserung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität an.
- Jeder Mitarbeiter ist für die Qualität der eigenen Arbeit selbst verantwortlich.

- Die Mitarbeiter sollen sich an den Unternehmenszielen orientieren und motiviert und zufrieden arbeiten.

II. Qualitätsmanagement

Der VzE hat im Jahre 2003 für alle seine Krankenhäuser die Zertifizierung nach KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität) beschlossen. Am Ende des Jahres 2005 waren alle der sieben Krankenhäuser erfolgreich zertifiziert. Die Altmark-Klinikum gGmbH mit seinen beiden Standorten Salzwedel und Gardelegen hat ein hervorragendes Ergebnis erzielt, welches Anlass zu großer Hoffnung auf eine erfolgreiche Re-Zertifizierung im Jahre 2008 gibt.

Im Rahmen der umfangreichen und intensiven Vorbereitungen auf die KTQ-Zertifizierung hat die Geschäftsführung den Aufbau eines, alle Bereiche umfassenden, Qualitätsmanagements beschlossen und den Auftrag dazu an den Qualitätsmanager erteilt. Dazu wurde ein Qualitätsausschuss als übergeordnetes koordinierendes Gremium für das Altmark Klinikum gebildet.

Die Qualitätslenkungsgruppen, die jeweils für beide Häuser des Altmark-Klinikums gegründet wurden, beschließen und koordinieren die im Hause durchgeführten Projekte und unterstützen die Leiter der jeweiligen Projektgruppen bei der Umsetzung der Projekte.

Die Projektgruppenleiter stehen den Projektgruppen vor, koordinieren deren Arbeit und erstatten als Mitglieder der Qualitätslenkungsgruppe in deren Sitzungen, Bericht über den Fortgang der Projekte.

Der Qualitätsmanager und der Qualitätsmanager für die Pflege haben Stellenbeschreibungen erhalten, die detailliert deren Aufgaben definieren. Die Qualitätsmanager berichten in den regelmäßig stattfindenden Direktoriumssitzungen über den Ausbau des Qualitätsmanagements und über einzelne ausgewählte Projekte.

Für jede Abteilung (medizinische und nichtmedizinische) bzw. bei kleineren Abteilungen auch zusammengefasst, wurden von den Abteilungsleitern Qualitätsbeauftragte benannt. Diese verfügen über das abteilungsspezifische Fachwissen Qualitätsprozesse umzusetzen, zu steuern und zu kontrollieren. Ihre Aufträge erhalten sie von den Abteilungsleitern und Qualitätsmanagern. Für die Qualitätsbeauftragten wurden Aufgabenbeschreibungen erstellt, um deren Tätigkeitsbereiche möglichst präzise zu umreißen.

Das Organigramm des Qualitätsmanagement, in dem alle oben genannten Personen und Gruppen Berücksichtigung finden, gibt detaillierte Auskunft über die Struktur und deren hausinterne Hierarchien.

III. Qualitätsbewertung

Das Krankenhaus Gardelegen hat sich im Berichtszeitraum an Selbst- und Fremdbewertungen zur Prüfung der Qualität beteiligt.

Im Rahmen der Vorbereitungen auf die KTQ-Zertifizierung erfolgte 2004 die erste Selbstbewertung nach den KTQ-Kriterien und im Jahre 2005 die Fremdbewertung in den Bereichen Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit im Krankenhaus, Informationswesen, Krankenhausführung und im Qualitätsmanagement durch die Visitoren der KTQ.

Parallel dazu hat das Altmark-Klinikum die Zertifizierung seines Brustzentrums nach den Richtlinien der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Senologie erfolgreich abgeschlossen.

Die Qualität der Arbeit im Krankenhaus zeigt sich nicht zuletzt in der Zufriedenheit der Patienten. Regelmäßige Befragungen sowie ein gut strukturiertes Beschwerdemanagement für Patienten und Angehörige gewährleisten einen engen Kontakt und eine systematische und schnelle Möglichkeit Unzulänglichkeiten aufzuspüren und abzustellen. Mitarbeiterbefragungen, ein Mitarbeiterbeschwerdemanagement sowie ein betriebliches Vorschlagswesen spiegeln die Bedeutung des Mitarbeiters als wichtigsten Teil des Unternehmens Krankenhaus wieder.

Die Wünsche der einweisenden niedergelassenen Ärzte werden regelmäßig anhand von Einweiserbefragungen erhoben, ausgewertet und in der Regel umgesetzt.

So lassen sich nicht nur spezifische Verbesserungen durchführen sondern auch zukunftsorientierte Wege beschreiten, die auf die Bedürfnisse und Erwartungen der Patienten, der Mitarbeiter und externer Partner besser ausgerichtet sind.

IV. Qualitätsmanagementprojekte

Qualitätsmanagementprojekte im Berichtszeitraum

Projektname:	Betriebliches Vorschlagswesen
Kurzbeschreibung:	Die Projektgruppe erarbeitet ein systematisch geregeltes betriebliches Vorschlagswesen.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Qualitätsmanager
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter hat die Möglichkeit, Vorschläge und Ideen einzubringen. Positiv beurteilte Vorschläge werden umgesetzt und honoriert.
Projektstart:	01/2004
Projektende:	05/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Der erarbeitete Entwurf liegt vor.

Projektname:	Zusatzqualifizierung dezentraler Praxisanleitung
Kurzbeschreibung:	Nach neuem Krankenpflegegesetz müssen auf jeder Station dezentral Praxisanleiter eingesetzt werden (200 Stunden). Die Projektgruppe soll die Zusatzqualifizierung an unserer Krankenpflegeschule planen und umsetzen
Abteilung:	Pflege- und Funktionsdienst
Verantwortlicher:	Leiterin Krankenpflegeschule
Projektziel:	Ab 2007 soll im Pflege- und Funktionsdienst auf allen Stationen und Abteilungen 1 – 2 dezentrale Praxisanleiter weitergebildet und eingesetzt werden.
Projektstart:	11/2004
Projektende:	04/2006
Ergebnis/Zwischenstand:	Der 1. Kurs zur Zusatzqualifikation dezentraler Praxisanleiter hat bereits stattgefunden. Der 2.Kurs wird im November 2005 beginnen.

Projektname:	Einarbeitungskonzept
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Einarbeitungskonzeptes
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Personalleiter, Pflegedirektorin
Projektziel:	Jeder neue Mitarbeiter des Klinikums wird nach dem Einarbeitungskonzept eingearbeitet.
Projektstart:	04/2004
Projektende:	10/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung Rahmenkonzept • Erarbeitung individueller Checklisten für die Einarbeitung aus allen Bereichen • ab 10/2005 Umsetzung des Einarbeitungskonzeptes

Projektname:	Handhabung von Mitarbeiterbeschwerden
Kurzbeschreibung:	Im Projekt wird die Erfassung und Handhabung von Mitarbeiterwünschen und Beschwerden erarbeitet.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Qualitätsmanager
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter des Klinikums hat die Möglichkeit Beschwerden und Wünsche zu äußern. Wünsche und Beschwerden des Mitarbeiters werden berücksichtigt.
Projektstart:	01/2004
Projektende:	08/2006
Ergebnis/Zwischenstand:	Der erarbeitete Entwurf liegt vor.

Projektname:	Stellenbeschreibungen
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung von Stellenbeschreibungen für jeden Mitarbeiter, aus denen die Tätigkeit, die organisatorische Einordnung und spezielle Leistungsanforderungen hervorgehen.
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Personalleiter, Pflegedirektorin
Projektziel:	Jeder Mitarbeiter des Klinikums erhält bis November 2005 eine Stellenbeschreibung.
Projektstart:	04/2004
Projektende:	11/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Für den ärztlichen und pflegerischen Bereich liegen Stellenbeschreibungen vor. In der Verwaltung liegen Tätigkeitsbeschreibungen vor.

Projektname:	Informationsbroschüre
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung einer Broschüre für jede Station mit Informationen zur Station
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Stationsleitung
Projektziel:	Bessere Information von Patienten und Angehörigen über die Mitarbeiter und den Tagesablauf auf der Station
Projektstart:	08/2004
Projektende:	08/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Die Informationsbroschüren stehen Patienten und Angehörigen auf allen Stationen zur Verfügung und werden fortlaufend aktualisiert.

Projektname:	Notfallmanagement
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Konzeptes zum medizinischen Notfallmanagement
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Notfallmediziner
Projektziel:	Verbesserte interne Notfallversorgung
Projektstart:	01/2004
Projektende:	01/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Das Notfallmanagement hat sich nach seiner Umsetzung in die Praxis bewährt und es erfolgen regelmäßig Schulungen und praktische Übungen der Mitarbeiter.

Projektname:	Erstellung Flyer Sozialdienst
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines Flyers für Patienten und Angehörige
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Sozialdienst/Pflegedirektorin
Projektziel:	Verbesserte Information von Patienten und Angehörigen über die Angebote des Sozialdienstes
Projektstart:	10/2004
Projektende:	02/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Die Flyer stehen in allen Abteilungen für Patienten und Angehörige zur Verfügung

Projektname:	Entwicklung eines Leitbildes
Kurzbeschreibung:	Erarbeitung eines von allen Mitarbeitern akzeptierten und gelebten Leitbildes
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Geschäftsführung
Projektziel:	Schaffung eines „Wir-Gefühls“
Projektstart:	05/2004
Projektende:	05/2005
Ergebnis/Zwischenstand:	Das Leitbild für das gesamte Altmark-Klinikum wurde erarbeitet und veröffentlicht.

Projektname:	Entwicklung eines Qualitätsmanagements
Kurzbeschreibung:	Schaffung von personellen und strukturellen Voraussetzungen
Abteilung:	Alle Bereiche
Verantwortlicher:	Geschäftsführung, Qualitätsmanager
Projektziel:	Verbesserte Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität
Projektstart:	01/2004
Projektende:	2007
Ergebnis/Zwischenstand:	Personelle und strukturelle Voraussetzungen sind geschaffen. Es wurde die erste Qualitätskonferenz durchgeführt, der Qualitätsausschuss tagt regelmäßig. In jeder Abteilung und in jedem Bereich arbeiten Qualitätsbeauftragte.

V. Anlagen zum Systemteil

Im Rahmen der gesetzlichen externen Qualitätssicherung werden zu bestimmten Operationen und Krankheitsbildern Qualitätsindikatoren von den Krankenhäusern erfasst. Die Daten werden von der Geschäftsstelle für Qualitätssicherung statistisch ausgewertet und die Vergleichsergebnisse an die Einrichtungen zurückgegeben.

Im Verbund der Häuser des VzE erfolgt die Veröffentlichung folgender ausgewählter Module der Qualitätssicherung:

Modul	Qualitätsziel	Krankenhaus	Bundesland
Herzschritmacher- Erstimplantation (Modul 09/1)*	- geringe Eingriffsdauer DDD	93,9%	86,6%
	- geringe Eingriffsdauer VVI	100%	86,7%
	- geringe Durchleuchtungsdauer DDD	100%	97,2%
	- geringe Durchleuchtungsdauer VVI	100%	94,0%
	- selten perioperative Komplikation	4,2%	2,0%
Cholezystektomie (Modul 12/3)	- selten eingriffsspezifische, behandlungsbedürftige Komplikationen in Abhängigkeit vom OP-Verfahren	4,4%	3,6%
	- selten allgemeine behandlungsbedürftige postoperative Komplikationen	3,3%	3,5%
	- geringe Reinterventionsrate	2,3%	1,9%
	- geringe Letalität	0,0%	0,4%
	- nur notwendige Operationen	100%	98,5%
	- immer Erhebung eines histologischen Befundes	100%	93,9%
Gynäkologische	- möglichst wenige Patientinnen mit	0,0%	0,2%

Operationen (Modul 15/1)	Organverletzungen bei laparoskopischen Operationen - möglichst wenige Patientinnen mit Organverletzungen bei Hysterektomie - möglichst viele Patientinnen mit organerhaltendem Ovareingriff bei benigner Histologie ≤ 40 Jahre	0,0%	1,2%	86,7%	81,5%														
Geburtshilfe (Modul 16/1)	- häufig Anwesenheit eines Pädiaters bei Geburt von lebendgeborenen Frühgeborenen mit einem Schwangerschaftsalter von 24+0 bis unter 35+0 Wochen - geringe Anzahl revisionsbedürftiger Wundheilungsstörungen - selten mütterliche Todesfälle - geringe Anzahl Mütter mit Dammriss Grad III oder IV bei spontanen Einlingsgeburten	50%	82,6%	0%	0,1%	0%	0,06%	0,0%	0,6%										
Hüftgelenknahe Femurfraktur (Modul 17/1)	- selten postoperative Wundinfektionen - selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikationen - geringe Letalität - hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei Entlassung - selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative chirurgische Komplikation bei Patienten mit Schenkelhalsfraktur - selten Implantatfehlage, Implantatsdislokation oder Implantatbruch bei Schenkelhalsfraktur	2,9%	3,4%	0,0%	4,9%	0,0%	4,4%	70,0%	78,4%	0,0%	0,2%	0,0%	1,0%						
Hüft- Endoprothesen- Erstimplantation (Modul 17/2)	- hoher Anteil an Patienten mit selbständigem Gehen bei der Entlassung - selten Nervenschaden als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation - selten postoperative Wundinfektionen - selten erforderliche Reinterventionen wegen Komplikation - geringe Letalität - selten Endoprothesenluxation - selten Transfusionsbedarf von mehr als 2 TE - selten Implantatfehlage, Implantatsdislokation oder Implantatbruch - selten Fraktur als behandlungsbedürftige intra- oder postoperative Komplikation	100%	98,6%	0,0%	0,4%	3,0%	0,8%	0,0%	2,3%	0,0%	0,3%	0,0%	0,9%	2,0%	2,0%	0,0%	0,4%	3,0%	0,8%

Knie- Endoprothese (Modul 17/5)	<ul style="list-style-type: none"> - selten postoperative Wundinfektionen - geringe Letalität - selten Fremdblutbedarf - möglichst viele Behandlungsfälle, die bei Entlassung (mit Gehhilfen) selbständig Treppensteigen 	1,9% 0,0% 100,0% 100,0%	0,6% 0,1% 57,4% 99,3%
Mammachirurgie (Modul 18/1)	<ul style="list-style-type: none"> - angemessene Indikationsstellung zur brusterhaltenden Therapie bei Tumorstadium pT1 oder pT2 - möglichst viele Patientinnen mit Angabe des Pathologen zum Sicherheitsabstand - möglichst wenige Patientinnen mit Revisionsoperationen aufgrund von intra- bzw. postoperativen Komplikationen - möglichst wenige Patientinnen mit postoperativen Wundinfektionen - möglichst viele Patientinnen mit geringem zeitlichen Abstand zwischen prätherapeutischer histologischer Diagnose und Operationsdatum bei Ersteingriff (in Tagen) 	88,5% 100% 6,1% 0,0% 8	70,3% 81,5% 3,4% 1,5% 13

* Die Leistungen werden im Schwesterhaus Salzwedel erbracht.

Die Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung werden in den Abteilungen ausgewertet und bei Bedarf erfolgen Anpassungen von Diagnostik und Therapie.

Zusätzlich beteiligt sich unsere Einrichtung an der Perinatalstatistik, der Neonatalstatistik und an der Qualitätssicherung für Blut und Blutprodukte des Landes Sachsen-Anhalt. Auch diese Ergebnisse werden geprüft und bei Bedarf Veränderungen eingeleitet.

Das Labor unserer Klinik nimmt an Ringversuchen lt. Richtlinien der Bundesärztekammer teil und die radiologische Abteilung beteiligt sich an den gesetzlich erforderlichen Strahlenschutzqualitätssicherungen.

VI. Weitergehende Informationen

Verantwortliche(r) für den Qualitätsbericht:
Altmark-Klinikum gGmbH
Geschäftsführer Herr Burghardt

Ansprechpartner (z.B. Qualitätsbeauftragter, Patientenfürsprecher, Presse-Referent):

Erika Olbrich, Qualitätsmanager
Ernst-von-Bergmannstr.22
39638 Gardelegen

Telefon: 03907/791494

Fax: 03907/791248

E-Mail : e.olbrich@altmark-klinikum.de

Link: www.altmark-klinikum.de

E-Mail: info@Altmark-Klinikum.de